

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Разводовский Ю.Е., 2017

УДК 616.89-008

DOI:10.23888/PAVLOVJ20172237-246

**АЛКОГОЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ В РОССИИ И БЕЛОРУССИИ:
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ**

Ю.Е. Разводовский

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
ул. Горького, 80, 230009, г. Гродно, Республика Беларусь

Цель: в настоящей работе проведен сравнительный анализ уровня и динамики косвенных индикаторов алкогольных проблем (уровень насильственной смертности, смертности от острых алкогольных отравлений, уровень заболеваемости алкогольными психозами) в России и Беларуси в советский (1970-1991 гг.) и постсоветский (1992-2015 гг.) периоды с целью изучения влияния на динамику этих показателей уровня продажи алкоголя и психосоциального дистресса. **Материалы и методы.** В качестве индикаторов алкогольных проблем были использованы уровень смертности от внешних причин, уровень смертности от острых алкогольных отравлений, а также уровень заболеваемости алкогольными психозами. В качестве интегрального показателя, характеризующего состояние здоровья населения, был использован показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении. **Результаты:** данные корреляционного анализа говорят о существовании тесной связи между уровнем продажи алкоголя и уровнем связанных с алкоголем проблем в советский период, в то время как в постсоветский период такая связь либо отсутствует, либо слабо выражена. Результаты настоящего исследования косвенно указывают на то, что психосоциальный дистресс и состояние макроэкономики были важными детерминантами колебания уровня алкогольных проблем в обеих странах в постсоветский период. Влияние социально-экономических факторов на уровень алкогольных проблем необходимо учитывать при разработке алкогольной политики. Мероприятия, направленные на ограничение экономической и физической доступности алкоголя, приобретают особую актуальность в периоды социально-экономических кризисов.

Ключевые слова: продажа алкоголя, алкогольные проблемы, Россия, Беларусь, 1970-2015.

**ALCOHOL RELATED PROBLEMS IN RUSSIA AND BELARUS:
A COMPARATIVE ANALYSIS OF TRENDS**

Y.E. Razvodovsky

EI «Grodno State Medical University»,
Gorkogo str., 80, 230009, Grodno, Republic of Belarus

Goal: in present article comparative analysis of trends in alcohol-related problems rates (violent mortality, fatal alcohol poisonings, alcoholic psychoses), alcohol sales per capita, socioeconomic parameters in Russia and Belarus in soviet (1970-1991) and post-soviet (1992-2015) periods were analyzed. **Materials and methods.** As indicators of alcohol problems were used the mortality rate from external causes, the mortality rate from acute alco-

hol poisoning and the incidence of alcoholic psychoses. As an integral indicator characterizing the health status of the population was used the indicator of life expectancy at birth. Results: the results of correlation analysis suggest that alcohol sales is a statistically significant associated with alcohol-related problems rates in both countries during the Soviet period. However, there was no relationship between this variables during the post-Soviet period. The outcomes of this study indicate that psychosocial distress and macroeconomy were important determinants of fluctuations in alcohol-related problems rates in both countries. In the context of alcohol policy this mean that decrease in economic and physical availability of alcohol should be considered as a main priority.

Keywords: *alcohol sales, alcohol-related problems rates, Russia, Belarus, 1970-2015.*

Алкоголь является одним из основных факторов преждевременной смертности в Европе [1, 2]. Особенно высоко бремя алкогольной смертности в Славянских странах бывшего Советского Союза, где алкоголь являлся основной причиной «кризиса смертности», который отмечался в этих странах после распада Советского Союза [3-12]. Несмотря на некоторое улучшение ситуации в последние годы, бывшие Советские республики Россия и Беларусь относятся к странам с наиболее высоким уровнем потребления алкоголя на душу населения [13-16]. Соответственно, уровень алкогольной смертности в этих странах по-прежнему высок [17, 18]. Согласно исследованию, проведенному в России, алкоголь является причиной 59,0% смертей мужчин и 33,0% смертей женщин в возрасте 15-54 года [19]. В Беларуси вклад алкоголя в уровень смертности несколько ниже: 28,4% от всех смертей мужчин и 16,4% от всех смертей женщин [7]. На протяжении последних десятилетий уровень смертности от различных причин в России и Беларуси был подвержен значительным колебаниям, причины которых до сих пор являются предметом обсуждения [3-12].

Сравнительный анализ динамики уровня алкогольных проблем в России и Беларуси представляет интерес с точки зрения изучения влияния на их уровень и динамику социально-экономических факторов. В бывшем Советском Союзе Российская Федерация и Белоруссия (Беларусь) находились в одинаковых социально-экономических условиях и относились к республикам с наиболее высоким уровнем

алкогольных проблем [14]. После распада Советского Союза Россия и Беларусь выбрали разные модели социально-экономического развития, что существенным образом отразилось на ряде показателей, характеризующих состояние здоровья населения. В отличие от России, где темпы экономических реформ носили шоковый характер [14], в Беларуси процесс приватизации шел медленными темпами, в результате чего, большая часть собственности до сих пор находится в руках государства [20]. В одном из исследований, в качестве основной причины «сверхсмертности» в России в начале 1990-х была предложена быстрая массовая приватизация и вызванный ею рост безработицы [21]. В тоже время, в ряде работ была показана ключевая роль алкогольного фактора в резких колебаниях уровня смертности в России и Беларуси на протяжении последних десятилетий [3-10].

В настоящей работе проведен сравнительный анализ уровня и динамики косвенных индикаторов алкогольных проблем в России и Беларуси в советский (с 1970 по 1991 годы) и постсоветский (с 1992 по 2015 годы) периоды с целью изучения влияния на динамику этих показателей уровня продажи алкоголя и психо-социального дистресса.

Материалы и методы

В качестве косвенных индикаторов алкогольных проблем были использованы уровень смертности от внешних причин, уровень смертности от острых алкогольных отравлений, а также уровень заболеваемости алкогольными психозами. В качестве интегрального показателя, характе-

ризующего состояние здоровья населения, был использован показатель ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) при рождении. Поскольку ОПЖ мужчин в большей степени подвержена влиянию различных неблагоприятных факторов, включая злоупотребление алкоголем и стресс, чем ОПЖ женщин [22], в настоящей работе использован показатель ОПЖ мужчин. Уровень косвенных индикаторов алкогольных проблем (в расчете на 100 000 населения) и уровень продажи алкоголя (в литрах абсолютного алкоголя на душу населения) взяты из отчетов национальных статистических агентств России и Беларуси. В качестве индикатора психосоциального дистресса был использован уровень самоубийств. Использование данного показателя в качестве индикатора психосоциального дистресса является общепринятой практикой [23]. Кроме того, в качестве индикатора макроэкономической стабильности был использован валовой внутренний продукт (ВВП) на душу населения. Статистическая обработка данных (описательная статистика, корреляционный анализ Спирмана) проводилась с помощью программного пакета «Statistica 10».

Результаты и их обсуждение

В период, предшествующий распаду Советского Союза, средний уровень всех изучаемых показателей был выше в России (табл. 1). Причем, различия в уровне насильственной смертности, смертности в результате острых алкогольных отравлений и самоубийств были существенными. В постсоветский период различия в уровне смертности в результате острых алкогольных отравлений и самоубийств практически нивелировались. В тоже время, разница в уровне заболеваемости алкогольными психозами увеличилась. Помимо этого, средний уровень продажи алкоголя в Беларуси значительно превысил аналогичный показатель в России.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении является важнейшим демографическим показателем и признанным индикатором качества жизни и здоровья населения [24]. Продолжительность жизни зависит от многих факторов: образа жизни, уровня доходов, воспитания и образования человека, наследственности, уровня загрязнения окружающей среды, качества питания, развития системы здравоохранения, уровня преступности и многих других.

Таблица 1
Средний уровень различных индикаторов алкогольных проблем в России и Беларуси

Показатель	Страна	1970-2015	1970-1991	1992-2015
ОПЖ	Россия	61,9±2,1	62,2±1,1	61,0±2,5
	Беларусь	65,1±2,0	66,9±0,8	64,2±1,8
Алкогольные психозы	Россия	27,4±14,0	16,5±6,6	37,4±11,3
	Беларусь	16,8±8,1	11,9±5,4	21,3±7,6
Алкогольные отравления	Россия	18,9±7,3	16,2±4,9	21,3±8,3
	Беларусь	16,6±8,1	9,3±2,5	23,4±4,9
Насильственная смертность	Россия	166,7±40,2	141,3±19,4	189,9±40,5
	Беларусь	119,5±33,5	90,2±11,3	146,2±22,7
Суициды	Россия	31,0±6,3	31,1±4,1	30,9±8,0
	Беларусь	25,7±5,6	22,7±3,3	28,8±5,8
Продажа алкоголя	Россия	8,4±1,8	8,4±2,3	8,3±1,2
	Беларусь	8,8±2,2	7,9±1,9	9,7±2,0

Графические данные, представленные на рисунке 1 говорят о том, что в советский период динамика ОПЖ в России и Беларуси была схожей. Тенденция постепенного снижения данного показателя, отмечавшаяся в 1970-х годах, была прервана резким его рос-

том в середине 1980-х годов, который соотносится с антиалкогольной кампанией Горбачева-Лигачева. В постсоветский период динамика ОПЖ в России и Беларуси существенно различалась. В России этот показатель резко снизился в период с 1991 по 1994

годы, затем существенно вырос в период с 1994 по 1998 годы, после чего снова стал снижаться, а затем, начиная с 2006 года, стал

расти. В Беларуси снижение ОПЖ, отмечавшееся в 1990-е годы, сменилось постепенным ростом, начиная с 1999 года.

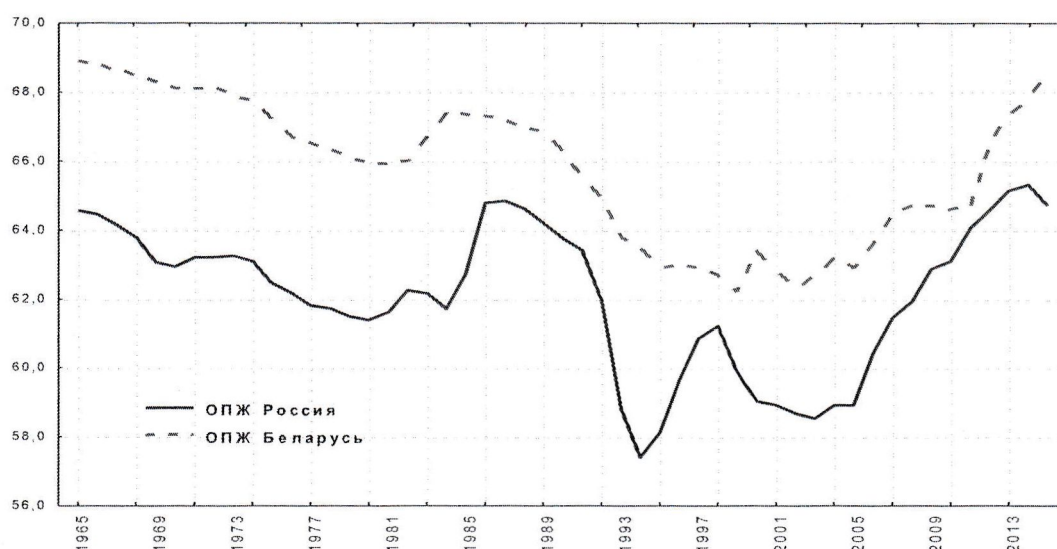


Рис. 1. Динамика ожидаемой продолжительности жизни мужчин в России и Беларуси

Резкое снижение ОПЖ в России в первой половине 1990-х годов было обусловлено преимущественно ростом уровня насильственной и связанной с алкоголем смертности [25]. Для объяснения «кризиса смертности», который отмечался в России в этот период был предложен ряд гипотез, основными среди которых являются алкогольная гипотеза [3-7] и гипотеза психосоциального дистресса [12]. Согласно алкогольной гипотезе, главной причиной «кризиса смертности» в этот период было резкое увеличение физической и экономической доступности алкоголя вследствие отмены государственной алкогольной монополии, а также снижение стоимости алкоголя относительно основных продуктов питания [6]. Принимая во внимание тот факт, что физическая и экономическая доступность алкоголя в первой половине 1990-х годов в обеих странах была примерно одинаковой, в то время как динамика уровня смертности от различных причин и ОПЖ существенно различались, влияние каких-то дополнительных факторов на уровень данных показателей кажется очевидным. Одним из этих факторов мог быть психосоциальный дистресс, вызванный радикальными соци-

ально-экономическими реформами. Влияние психосоциального дистресса на состояние здоровья населения могло быть опосредовано через нездоровый образ жизни, включая злоупотребление алкоголем и табакокурение [12].

Графические данные, представленные на рисунке 2 свидетельствуют о резких колебаниях уровня различных связанных с алкоголем проблем на протяжении рассматриваемого периода в России: постепенный рост в 1970-х годах; резкое снижение в середине 1980-х годов; резкий рост в период с 1991 по 1994 годы; снижение в период с 1994 по 1998 годы; рост в период с 1998 по 2003 годы, после чего последовало снижение уровня связанных с алкоголем проблем. По мнению некоторых авторов, снижение уровня связанных с алкоголем проблем, наблюдающееся в России на протяжении последнего десятилетия, в определенной степени является следствием принятия федеральных законов, усиливающих государственное регулирование алкогольного рынка [13-15].

Паттерн динамики уровня связанных с алкоголем проблем в Беларуси в советский период был схож с паттерном динамики уровня связанных с алкоголем проблем в



Рис. 2. Динамика уровня продажи алкоголя и уровня алкогольных проблем в России

России, в то время как в постсоветский период динамика данных показателей в двух странах существенно различалась (рис. 3). В частности, в отличие от России, в Беларуси не отмечалось резких колебаний уровня связанных с алкоголем проблем в 1990-е годы. Анализ графических данных говорит о том, что в обеих странах динамика уровня продажи алкоголя хорошо согласовалась с динамикой уровня связанных с алкоголем проблем в советский период, чего не отмечалось в постсоветский период.

С целью проверки алкогольной гипотезы, согласно которой уровень продажи алкоголя был ключевым фактором резких колебаний уровня связанных с алкоголем проблем в постсоветский период, был проведен анализ ранговых корреляций по Спирману. Результаты анализа (табл. 2) говорят о существовании тесной связи между уровнем продажи алкоголя и уровнем связанных с алкоголем проблем в обеих странах в советский период, в то время как в постсоветский период такая связь либо отсутствует, либо слабо выражена. Отсутствие корреляции в постсоветский период может говорить о том, что уровень продажи алкоголя не является надежным индикатором алкогольных проблем, поскольку не

отражает реального уровня потребления алкоголя. Ухудшение качества данных официальной статистики продажи алкоголя объясняется резким увеличением доли неучтенного алкоголя в структуре общего потребления алкоголя. Снижение качества алкогольной продукции, а также рост уровня потребления токсичных суррогатов также могли оказать влияние на характер связи между уровнем потребления алкоголя и уровнем алкогольных проблем. Кроме того, как уже отмечалось, фактор психосоциального дистресса мог опосредованно, через увеличение уровня потребления алкоголя, повлиять на уровень алкогольных проблем.

С целью проверки гипотезы психосоциального дистресса был проведен корреляционный анализ Спирмана, где в качестве зависимой переменной использовался уровень алкогольных проблем, а в качестве независимой – уровень суицидов, как косвенный индикатор психосоциального дистресса и ВВП на душу населения, как показатель макроэкономической стабильности. Результаты анализа свидетельствуют о положительной корреляции между уровнем суицидов и уровнем всех использованных индикаторов алкогольных проблем в обеих странах в постсоветский период, хотя эта



Рис. 3. Динамика уровня продажи алкоголя и уровня алкогольных проблем в Беларуси

Таблица 2

Результаты корреляционного анализа Спирмана. Независимая переменная – продажа алкоголя, зависимые переменные – алкогольные проблемы в России и Беларуси

Показатель	1970-1991		1992-2015	
	Россия	Беларусь	Россия	Беларусь
Насильственная смертность	0,95*	0,70*	-0,01	0,1
Алкогольные отравления	0,96*	0,72*	-0,03	0,48*
Алкогольные психозы	0,93*	0,97*	0,48*	-0,1

* – $p < 0,05$

связь статистически не значима для заболеваемости алкогольными психозами в России и для смертности от острых алкогольных психозов в Беларуси (табл. 3).

Показатель ВВП статистически значимо отрицательно коррелирует со всеми индикаторами алкогольных проблем в России, в то время как в Беларуси ВВП отрицательно коррелирует с уровнем насильственной смертности, а также с уровнем

заболеваемости алкогольными психозами. Следует заметить, что гипотеза психосоциального дистресса хорошо объясняет резкие скачки уровня насильственной смертности, смертности от острых алкогольных отравлений и суицидов в России в середине 1990-х годов (последствия распада Советского Союза) и в конце 1990-х годов (последствия банковского кризиса) (рис. 4).

Таблица 3

Результаты корреляционного анализа Спирмана. Независимые переменные – суициды и ВВП, зависимые переменные – алкогольные проблемы в России и Беларуси

Показатель	Суициды		ВВП	
	Россия	Беларусь	Россия	Беларусь
Насильственная смертность	0,83*	0,67*	-0,73 *	-0,44 *
Алкогольные отравления	0,76*	0,36	-0,68 *	0,05
Алкогольные психозы	0,36	0,92*	-0,40*	-0,63 *

* – $p < 0,05$

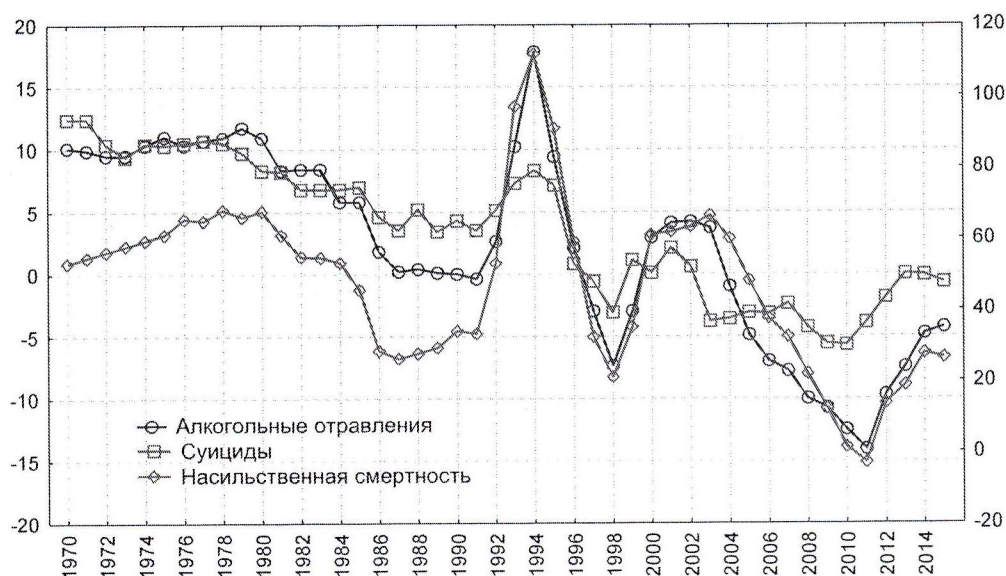


Рис. 4. Динамика различий в уровне алкогольных отравлений, суицидов и насильственной смертности в России и Беларуси

Результаты настоящего исследования косвенно указывают на то, что психосоциальный дистресс и состояние макроэкономики были важными детерминантами колебания уровня алкогольных проблем в обеих странах в постсоветский период, что согласуется с рядом данных, приводимых ранее [4, 5, 12, 18].

По всей видимости, резкий рост уровня алкогольных проблем и кризис «сверхсмертности» в России в первой половине 1990-х годов прошлого века были обусловлены констелляцией целого ряда переменных, включая рост уровня психосоциального дистресса, который увеличил спрос на алкоголь, и увеличение доступности алкоголя, вследствие отмены государственной алкогольной монополии [6, 12, 18, 19, 23].

Несмотря на то, что наличие положительной корреляции автоматически не свидетельствует о существовании причинно-следственных взаимоотношений, вполне вероятно, что фактор макроэкономической стабилизации, наряду с мерами по ограничению доступности алкоголя сыграл важную роль в снижении уровня алкогольных проблем в обеих странах на протяжении последнего десятилетия [16,

20, 23]. Учитывая то обстоятельство, что динамика показателя ВВП в обеих странах была схожей, можно предположить, что психосоциальный дистресс в значительной степени обусловил различия в динамике уровня алкогольных проблем в обеих странах в 1990-е годы [10-13].

Также имеются основания предполагать, что макроэкономическая стабилизация была одним из факторов снижения уровня связанных с алкоголем проблем в России и Беларуси на протяжении последнего десятилетия [4-7].

Заключение

Таким образом, в результате проведенного исследования была установлена связь психосоциального дистресса и уровня алкогольных проблем в обеих странах в постсоветский период. Это диктует необходимость учета влияния социально-экономических факторов на уровень алкогольных проблем при разработке алкогольной политики государства.

Мероприятия, направленные на ограничение экономической и физической доступности алкоголя, приобретают особую актуальность в периоды социально-экономических кризисов.

Конфликт интересов отсутствует.

Литература

1. Васяткина Н.Н., Меринов А.В. Клиническая практика детско-подростковых суицидов в Рязанской области // Тюменский медицинский журнал. 2014. Т. 16, №3. С. 4-5.
2. Меринов А.В., Шитов Е.А., Лукашук А.В., Сомкина О.Ю. Аутоагрессивная характеристика женщин, состоящих в браке с мужчинами, страдающими алкоголизмом // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2015. №4. С. 81-86.
3. Меринов А.В. К вопросу диагностики суицидального поведения при алкогольной зависимости у мужчин // Суицидология. 2012. Т. 3, №2 (7). С. 21-23.
4. Немцов А.В., Разводовский Ю.Е. Алкогольная ситуация в России, 1980-2005 / А.В. Немцов, Ю.Е. Разводовский // Социальная и клиническая психиатрия. 2008. №2. С. 52-60.
5. Немцов А.В., Шельгин К.В. Потребление алкоголя в России: 1956-2012 гг. // Вопросы наркологии. 2014. №5. С. 3-12.
6. Nemtsov A.V. A contemporary history of alcohol in Russia. Stockholm: Soderborns hogskola, 2011. 212 p.
7. Razvodovsky Y.E. Alcohol attributable mortality in Belarus // Alcoholism. 2012. Vol. 48, №1. P. 13-22.
8. Norström T., Razvodovsky Y.E. Per capita alcohol consumption and alcohol-related harm in Belarus, 1970-2005 // European Journal of Public Health. 2010. Vol. 20, №5. P. 564-568.
9. Сомкина О.Ю., Меринов А.В. Современные представления о женском алкоголизме (обзор литературы) // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2014. №4. С. 128-135.
10. Razvodovsky Y.E. Beverage Specific Alcohol Sale and Mortality in Russia // Alcoholism. 2010. Vol. 46, №2. С. 63-75.
11. Razvodovsky Y.E. Alcohol consumption and Suicide Rates in Russia // Suicidology Online. 2011. №2. С. 67-74.
12. Razvodovsky Y.E. Beverage-specific alcohol sale and cardiovascular mortality in Russia // European Journal of Public Health. 2011. Vol. 23. P. 32-36.
13. Немцов А.В., Разводовский Ю.Е. Алкогольная ситуация в России и ее отражение в кривом зеркале // Собириология. 2015. №2. С. 35-46.
14. Разводовский Ю.Е., Немцов А.В. Алкогольная составляющая снижения смертности в России после 2003 г. // Вопросы наркологии. 2016. №3. С. 63-70.
15. Nemtsov A.V., Razvodovsky Y.E. Russian alcohol policy in false mirror // Alcohol & Alcoholism. 2016. №4. P. 21.
16. Razvodovsky Y.E. Was the mortality decline in Russia attributable to alcohol control policy? // Journal of Sociolomics. 2014. №3. P.2.
17. Разводовский Ю.Е. Алкогольные и прочие отравления в России: анализ временных серий // Собириология. 2015. №1. С. 57-65.
18. Меринов А.В. Аутоагрессивные аспекты супружества в семьях больных хроническим алкоголизмом: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2001. 21 с.
19. Меринов А.В. Аутоагрессивные и клиничко-психологические характеристики парасуицидальных мужчин с алкогольной зависимостью // Наркология. 2011. Т. 10, №8 (116). С. 72-77.
20. Brainerd E. Economic Reform and Mortality in the former Soviet Union: A study of the suicide epidemic of the 1990's. // European Economic Review. 2001. Vol. 45. P. 1007-1019.
21. Stuckler D., King L., McKee M. Mass privatization and post-communist mortality crisis: a cross-national analysis // Lancet. 2009. №373. P. 399-407.
22. Меринов А.В., Лукашук А.В. Особенности детей, выросших в семьях, где родитель страдал алкогольной зависимостью [Электронный ресурс] // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: электрон. науч. журн. 2014. №4 (7). С. 37-48.
23. Razvodovsky Y.E. Population drinking and suicide trends: a cross-country comparison // ARC Journal of Addiction. 2016. Vol. 1, №1. P. 30-36.
24. Школьников В., Андреев Е., Макки М., Леон Д. Рост продолжительности жизни в России 2000-х // Демографическое обозрение. 2014. Т. 1, №2. С. 5-37.